

Medicína se bez nových myšlenek neobejde

V současnosti jsme svědky postupného stárnutí české populace. Podíl kuřáků je u nás ve srovnání s Evropou alarmující. V důsledku stárnutí nejen stoupá průměrný věk našich pacientů, ale výrazně se zvyšuje také jejich morbidita. Je to zvláště patrné ve stále rostoucí populaci diabetiků, u kterých dochází po určité době k rozvoji tzv. pozdních komplikací diabetu. Onemocnění končetinových tepen, diabetem indukovaná porucha hojení tkání, chronické renální selhání s nutností hemodialýzy – to je jen část poruch, které s sebou přináší specifické nároky na diagnostiku i terapii. Největším oříškem jsou v medicíně tradičně případy, kdy onemocnění dospěje do tzv. vyšších stadií. V případě onemocnění cév mají pacienti klidové bolesti končetin, vznikají nehojící se rány a vředy a nemocní jsou přímo ohroženi amputací končetiny.

Základem úspěšné léčby pacientů s nehojící se ránou je kauzální léčba příčiny vlastního onemocnění. V některých případech je tato příčina zjevná. Její úplné odstranění ale může být zdoluhavé a komplikované. Stejně důležitou podmínkou pro efektivní hojení rány je proto správná lokální terapie otevřených ran. Bohužel, není obtížné setkat se v ambulancích i s případy, kdy jsou pacientům na ulcerace dlouhodobě aplikovány např. obklady z octa, agresivní dezinfekční roztoky typu persteril a chloramin, nebo antibiotické masti. Tato léčba vede k prohloubení ulcerací, zvýšené bolestivosti při převazech, podráždění ran i okolí. Základem moderní léčby chronických ran je tzv. vlhká terapie. Její materiály se v České republice používají již více než 15 let. Mezi nejčastěji zmiňované výhody patří rychlejší hojení, menší bolestivost, lepší kvalita života nemocných. Praktické zvládnutí vlhké léčby lékaři a sestrami je náročné na čas. Zkušenosti s jejím použitím musí většinou získat samostudiem odborné literatury nebo účastí na odborných konferencích a seminářích. Každoročně přibývá řada nových krytí, která účinně potlačují infekci, maceraci okrajů rány a okolí, upravují nepříznivé prostředí na spodině chronických ran atp. Velmi důležitá je proto kontinuální edukace lékařů a sester, která reflektuje moderní vědecké poznatky a technologie. Myslím si, že pokud na pracovišti nefunguje dobře již tento základ, nemohou zlepšit dlouhodobé výsledky ani superspecializované výkony typu transplantace kostní dřevě.

Nové technologie se v medicíně vyvíjejí velmi rychle. Příchod 21. století v léčbě kožních defektů znamenal rozvoj tzv. podtlakové metody ošetřování ran a vznik hydrochirurgie. Podtlak aplikovaný lokálně na spodinu rány zvyšuje místní prokrvení, koncentraci kyslíku, urychluje čištění rány a její uzávěr. Výborné výsledky zaznamenala podtlaková léčba u komplikací hojení typu ranná infekce a dehiscence operační rány. Hydrochirurgie je daleko šetrnější vůči okolním tkáním a chirurg si může dovolit pracovat daleko přesněji a ohleduplněji vůči ráně. Propojením obou metod lze využít výhod, které obě metody poskytují. Období čištění rány lze urychlit až o několik týdnů. Ve všeobecné a cévní chirurgii je jasně patrný posun k méně invazivnímu operování. Laparoskopické operace žlučníku, žaludku či slepého střeva jsou již samozřejmostí. Stejně tak i některé (méně invazivní) endovaskulární výkony začínají být metodou první volby před klasickou otevřenou cévní chirurgií. Je možné, že nyní stojíme na prahu nové epochy, éry miniinvazivního přístupu v ošetřování nehojících se ran a kožních defektů.

Používání efektivních metod v hojení ran se jednoznačně vyplácí, protože počty pacientů, kterým se podaří zachránit končetinu nebo zhojit ránu, jsou i při nepříznivém vývoji v populaci poměrně velké. Myslím si, že efektivní léčba nemocného musí mít pevně stanovený řád a že jednotlivé postupy a metody mají na sebe logicky navazovat. Je zřejmé, že neexistuje pouze jedna cesta k cíli. Aktivní spolupráce specialistů různých oborů lze zvýšit šanci na úspěch bez rizika pádu do propasti.

I přesto se domnívám, že v našem přetechizovaném světě je nejdůležitější zachovat si zdravý rozum. Sebedokonalejší metoda selhává při nevhodné indikaci. Cílem našeho snažení není izolovaná rána nebo snímek angiografie, nýbrž pacient jako celek.

Snahou redakce časopisu Dermatologie pro praxi bylo vytvořit monotematické číslo zaměřené na léčbu ran, jako jeden z nejméně frekventovaných problémů, se kterým se ve svých ordinacích nesetkávají jen dermatologové.

Za autory, kteří se podíleli na vydání tohoto speciálního čísla časopisu Dermatologie pro praxi, vám přeji mnoho spokojených a vyléčených pacientů.

MUDr. Jan Stryja

MUDr. Jan Stryja

Centrum cévní a miniinvazivní chirurgie, Nemocnice Podlesí a. s.
Konská ul. 453, 739 61 Třinec
jan.stryja@nempodlesi.cz